

PATIENT DATABASE**BASE DE DONNÉES DES PATIENTS**

Speak slowly please

Can you repeat

What do you mean by

Explain to me what you mean
by

What does it mean

Do you understand

Do you understand me

I don't understand

I am not sure I understand
much/many :..

some

a few, some, a little

very

When

Since when

For how long

When was the first time ...

frequency

frequent

frequently

often

always

regular

regularly

irregular

irregularly

once in a while

"

"

"

Rarely

Never

Parlez lentement s'il-vous-plaît (SVP)

Pouvez-vous répéter

Qu'est-ce que vous entendez par Ou Qu'est-
ce que vous voulez dire par

Expliquez-moi: ce que vous entendez par
(ou) ce que vous voulez dire par

Qu'est-ce que cela veut dire

Comprenez-vous?

Me comprenez-vous?

Je ne comprends pas

Je ne suis pas certain(e) de comprendre
beaucoup de ...

quelque(s)

un peu de ...

très

Quand

Depuis quand

Depuis combien de temps

A quand remonte la 1^{ère} fois

fréquence (f)

fréquent (adj.)

fréquemment (adv.)

souvent

toujours

régulier(e)

régulièrement

irrégulier(e)

irrégulièrement

de temps en temps

"de temps à autre"

une fois de temps en temps

une fois "par-ci par-là"

rarement

jamais

Ocasionally

parfois

Personal Questions

1. What languages do you speak?

What is your first name?

What is your family name?

How old are you?

2. Do you have any allergies?

3. Where were you born?

4. When did you come to Canada?

5. How many years of education do you have?

6. What is your occupation?

7. What is your religion?

8. Do you have any religious beliefs that affect your care?

Questions personnelles

I. Quelles langues parlez-vous?

Quel est votre prénom?

Quel est votre nom de famille?

Quel âge avez-vous?

2. Avez-vous des allergies?

3. Où êtes-vous né(e)?

4. Quand êtes-vous arrivé(c) au Canada?

5. Combien d'années avez-vous étudié?

6. Quelle est votre occupation?

7. Quelle est votre religion?

8. Avez-vous des croyances religieuses qui pourraient influencer vos soins?

Housing

Do you live in a house or an apartment?

Do you live alone?

How many people are there in your household?

How many dependents do you have?

Logement

Vivez-vous dans une maison ou dans un appartement?

Vivez-vous seul?

Combien de personnes vivent dans votre logement?

Combien de dépendants avez-vous?

Discharge

How will you manage at home after your discharge?

Who will help you at home after your discharge?

Do you use any community services?

Who is your doctor/family doctor?

Who can we contact in an emergency?

Congé

Quels sont les arrangements prévus à la maison lors de votre congé de l'hôpital?

Qui vous aidera à la maison?

Utilisez-vous des services communautaires?

Qui est votre médecin traitant/de famille?

Avec qui pouvons-nous communiquer en cas d'urgence?

penis	pénis (m)
platelet	plaquettes
prostate	prostate (f)
rectum	rectum (m)
red blood cells	globules rouges (f)
scalp	cuir chevelu (m)
shoulder	épaule (f)
skin	peau (f)
spine	colonne vertébrale (f)
spleen	rate (f)
stomach	estomac (m)
testes	testicules (f)
throat	gorge (t)
thumb	pouce (m)
toes	orteils (m)
tongue	langue (t)
tonsils	amygdales (f)
tooth/teeth	dent/dents
uterus	utérus (m)
vagina	vagin (m)
vertebra	vertèbres (f)
waist	taille (f)
wrist	sanguines (f)

What is their phone number?

Quel est son numéro (le téléphone)?

Family and Friends

What is your family composition?

Has anyone else in your family had this illness?

Are your parents living?

What did he/she die of?

Who is your main support person?

Famille et amis

De qui est composée votre famille?

Est-ce que quelqu'un d'autre dans votre famille a déjà eu cette maladie?

Vos parents sont-ils toujours vivants?

De quoi est-il/elle mort(e)?

Quelle personne est votre principal soutien?

Coping

Do you have any worries or stressors?

What is your biggest stress?

How do you deal with this stress?

What do you do to cope with these worries?

Capacité de faire face

Avez-vous des soucis ou êtes-vous soumis au stress?

Quelle est votre plus grande source de stress?

Comment faites-vous face à ce stress?

Que faites-vous pour faire face à ces soucis?

Present problem

Why/for what reason(s) did you come to see a doctor?.

why/for what reason(s) did you come to the hospital (to the emergency room)?

When did it start?

How did it start?

Has it gotten better or worse since?

Did it start suddenly or gradually?

For how long have you had this problem?

Do you remember the first time you had this problem?

When did you last feel perfectly well or relatively well?

Problème actuel

Pourquoi/pour quelle(s) raison(s) êtes-vous venu voir le médecin?

Pourquoi/pour quelle(s) raison(s) êtes-vous venu à l'hôpital (à l'urgence)?

Quand cela a-t-il commencé?

Comment cela a-t-il commencé?

Est-ce-que cela s'est aggravé ou amélioré?

Est-ce que cela a commencé soudainement ou graduellement?

Depuis quand avez-vous ce problème?

Vous souvenez-vous de la première fois que vous avez eu ce problème?

Quand est-ce que vous vous êtes bien ou relativement bien senti pour la dernière fois?

What is your reason for admission?
 What previous treatment or medication have you had for this illness?
 Have you ever been admitted to hospital?
 When, what year, at which hospital, for what reason(s), who was your doctor?
 Were you ever operated? Why?
 Were you ever severely wounded?
 How does the illness affect your daily life?
 What are you *allowed* to do, what are your limitations?

Medications

Are you taking any pills?
 What, kind of pills are you taking?
 Do you have a list?
 Do you know how these pills act on your system?
 Have you had any problems with these pills? any side effects?
 What happens when you take this pill?
 How long have you been taking these pills?

Allergies

Do you have any allergies?

Pain Questions

Where is the pain?
 Where does it hurt?
 Show me where it hurts,

Quelle est la raison de votre admission?

Quel traitement ou médicament avez-vous eu précédemment pour cette maladie?

Avez-vous déjà été hospitalisé(e)?

Quand, en quelle année, a quel hôpital, pour quelle(s) raison(s), qui était votre médecin traitant?

Avez-vous déjà été opéré(e)? pourquoi?

Avez-vous déjà été gravement blessé (e)

De quelle façon la maladie affecte-t-elle votre vie quotidienne?

Quelles choses *vous sont* permises?

Quels sont *vos limitations*?

Médicaments?

Prenez-vous des médicaments?

Quelle(s) sorte(s) de pilules prenez-vous?

Avez-vous une liste?

Savez-vous comment ces pilules agissent sur votre système?

Avez-vous eu des problèmes avec ces pilules? des effet secondaires?

Qu'est-ce qui arrive quand vous prenez ce médicament?

Depuis combien de temps prenez-vous ces pilules?

Allergi

Avez-vous des allergies?

Questions sur la douleur

Où est la douleur'?

Où avez-vous mal?

Montrez-moi où cela fait mal,

elbows
 eye/eyes
 eyebrow
 eyelashes
 eyelid
 face
 fingernails
 fingers
 fist
 foot/feet
 forehead
 gall bladder
 groin
 gums
 hair
 hands
 head
 heart
 heel
 hips
 jaw
 joints
 kidneys
 knee
 kneecaps (patella)
 knuckle
 larynx
 lips
 liver
 lungs
 lymph nodes
 mouth
 neck
 nipples
 nose
 ovaries
 pelvis

coudes (m)
 oeil/yeux (m)
 sourcils (m))
 cils (m)
 paupière (f)
 visage (m)
 ongles (m)
 doigts (m)
 poignet (m), poing (m)
 pied/pieds (m)
 front (m)
 vésicule biliaire (f)
 aine (f)
 gencives (t)
 cheveux (m)
 mains (f)
 tête (f)
 coeur (m)
 talon (m)
 hanches (f)
 mâchoire (f)
 articulations (f)
 reins (m)
 genoux (m)
 rotules (f)
 jointures (f)
 larynx (in)
 lèvres (f)
 foie (m)
 poumons (m)
 ganglions (m)
 bouche (f)
 cou (m)
 mamelons (m)
 nez (ni)
 ovaires (m)
 bassin (m)

hemorrhage	hémorragie
hemorrhoids	hémorroïde
inflammation	inflammation
itching	démangeaison
loss of vision	baisse de la vue
myocardial infraction (heart attack)	infarctus du myocarde
nauseated, nauseous	mal au coeur
numbness	engourdissements
paralysis	paralysie
rhinitis, runny nose	rhinite
stroke (CVA)	accident cérébro-vasculaire (ACV)
swelling	enflure
tingling	picotements
weakness in a limb	membre faible
wheezing	sifflement

Parts of the Body

calf	mollet (in)
legs	jambes (f)
navel	nombril (m)
ribs	côtes(f)
thigh	cuisse (f)
ankle	cheville (f)
anus	anus (m)
arm	bras (m)
back	dos (in)
bladder	vessie (f)
blood	sang (m)
bones	os (m)
breast	sein (m)
buttock	fesse (f)
cervix	col de l'utérus (m)
cheek	joue (f)
chest	poitrine (f)
chin	menton (m)
ears	oreilles (f)

Les parties du corps

point to the exact location	montrez-moi l'endroit précis
Where is it the worst?	Où avez-vous le plus mal?
Do you have pain all day/night?	Avez-vous mal toute la journée/toute la nuit?
Does it wake you at night?	Est-ce que ça vous réveille la nuit?
Does it go away?	Est-ce que la douleur disparaît?
How many episodes have you had?	Combien de fois ceci vous arrive-t-il?
Does it hurt when you breathe deeply?	Est-ce que ça fait mal quand vous respirez profondément?
Is it worse after eating?	Est-ce que c'est pire après que vous ayez mangé?
Is it better after eating?	Est-ce que ça diminue après que vous ayez mangé?

Have you been taking painkillers?	Prenez-vous des analgésiques?
On a numeric scale from I to 10, at what level would you say your pain is?	Sur une échelle numérique de 1 à 10, à quel niveau situez-vous votre douleur?
Does the pain affect you daily life, such as:	Est-ce que la douleur a une influence sur votre vie quotidienne
your appetite	votre appétit
your breathing	votre respiration
your movements	vos mouvements
your work	votre travail
your sleep	votre sommeil
your bathroom habits	vos habitudes à la salle de bain
your social life	votre vie sociale
your sexual life	vos activités sexuelles

PAIN Description

sharp, acute
dull
aching
burning
stabbing
pounding
throbbing
pressure

LA DOULEUR Description

aiguë
sourde
douloureux/poignante
brûlante/comme une brûlure
comme un coup de couteau/lancinante
martelante
pulsative/pulsatile
pression

crampy
pinching
like a knot
radiating
steady, constant
intermittent

du type crampe/crampante
pincements
noueuse
irradiante
constante
intermittente

Eyes, Ears, Nose, and Throat

Do you have any problems with your eyesight?
Do you wear glasses or contact lenses?
Do you feel your eyesight decreasing with time?
Do you have blurred vision?
Do you see double?
Are your eyes bothered by light?
Do you hear well?
Is there any ringing in your ears
Have you had any ear infections?
Do you have many colds?
Do you have hay fever?
Do you have sinus congestion?
Do you have to blow your nose constantly?
Can you smell your food?
Is your tongue or mouth sore?

Do you have toothaches?
Can you swallow easily?
Have had a sore throat recently?

Les yeux, les oreilles, le nez et la gorge

Avez-vous des problèmes avec votre vue?

Portez-vous des lunettes ou des verres de contact?
Est-ce que votre **vue** baisse avec le temps?

Voyez-vous de façon embrouillée?
Voyez-vous double?
Est-ce que vos yeux sont importunés par la lumière?
Entendez-vous bien?
Entendez-vous un bourdonnement dans vos oreilles?
Avez-vous eu des infections aux oreilles?

Avez-vous souvent le rhume?
Avez-vous le rhume des foins?
Avez-vous la sinusite?

Devez-vous vous moucher constamment?

Pouvez-vous sentir votre nourriture?
Votre langue ou votre bouche vous font-elles mal?
Avez-vous mal aux dents?
Pouvez-vous avaler facilement?
Avez-vous eu mal à la gorge récemment?

Respiration - Chest and lungs

Respiration - thorax et poumons

Lie down on your right/left side
Keep your legs elevated
Sit down
Take (off) your clothes (off)
Roll up your sleeve
Turn around
Turn over
Raise (lift) your arms/legs
Lower
Stand up
walk toward the door /toward me
jump on one foot
raise your arm, leg
Make a fist
Close and open your fist
pull
push
resist

Couchez-vous sur le côté droit/gauche

Garder les jambes élevées
Asseyez-vous
Enlevez vos vêtements
Remontez votre manche
Retournez-vous
Tournez-vous
Levez vos bras/jambes
Baissez
Mettez-vous debout / levez-vous
marchez vers la porte/vers moi

sauter sur un pied
levez votre bras, jambe
Serrez le poing
Fermez et ouvrez votre poing
tirez
poussez
résistez

Conditions and Diseases

fever
AIDS
bleeding
blind
blindness
cardiac arrest
chills
convulsions
crackling
deaf, deafness
diarrhea
dizziness
fainting spells
headaches
hematuria

fièvre
Sida
saignement
aveugle
cécité
arrêt cardiaque
frissons
convulsions
crépitements
sourde, surdité
diarrhée
étourdissements
évanouissements
maux de tête
hématurie

PATIENT TEACHING

Polite expressions

Can you please ?
Could you please ?
Would you please?
Is it possible for you to
Thank you

Instructions

open your mouth (wide)
close your mouth
show me your teeth
stick your tongue out
say "A"
turn your head to the right, to the left
bend your head forward, backward
Swallow
look up
look down
look straight ahead
look (up) at the light
follow my finger with your eyes
take deep breaths through your mouth
Take a deep breath
take a deep breath slowly
Hold your breath
Breath in
Breath out/blow out
say one, two
Cough
Lean forward
Lie down (flat)
lie down on your back

ENSEIGNEMENT AUX PATIENTS

Expressions polies

Pouvez-vous s'il vous plaît ?
Pourriez-vous s'il vous plaît ?
Voudriez-vous s'il vous plaît ?
Est-ce possible de ?
Merci.

Instructions/Directives

ouvrez (grand) la bouche
fermez la bouche
montrez-moi vos dents
tirez la langue
dites "A"
tournez la tête à droite, à gauche
penchez la tête par en avant, par en arrière
Avalez
regardez en haut
regardez en bas
regardez tout droit
regardez la lumière
suivez mon doigt des yeux
prenez des grandes respiration par la bouche
Inspirez profondément
prenez une grande respiration
Retenez votre souffle
Inspirez
Expirez
dites un, deux
Toussez
Penchez-vous en avant
Couchez-vous (à plat)
couchez vous sur le dos

Do you smoke?

Did you ever smoke?

How many cigarettes a day do you smoke?

How many years have you been smoking?

How many years did you smoke?

Do you have a cough?

Do you cough a lot in the morning?

Is there pain when you cough?

How long have you been coughing?

Is there any discharge?

Do you bring up sputum when you cough?

What color is your sputum?

Has your sputum changed recently in color or thickness?

Did you ever see blood streaks in your sputum?

Are you often short of breath?

Do you have any difficulty breathing?

Do you have pain in your chest?

Does it hurt more when you inhale or exhale?

Have you ever had TB, bronchitis, asthma, pneumonia, whooping cough?

asthma

bronchitis

whooping cough

pleurisy

pneumonia

frequent colds

Fumez-vous?

Avez-vous déjà fumé?

Combien de cigarettes par jour fumez-vous?

Depuis combien d'années fumez-vous?

Pendant combien d'années avez-vous fumé?

Toussez-vous?

Toussez-vous beaucoup le matin?

Avez-vous mal quand vous toussiez?

Depuis combien de temps toussiez-vous?

Y a-t-il des sécrétions (expectorations) quand vous toussiez?

Crachez-vous quand vous toussiez?

Quelle est la couleur de votre crachat?

Vos crachats ont-ils changé dernièrement soit de couleur ou de consistance?

Avez-vous déjà vu des filets de sang dans votre crachat?

Etes-vous souvent essoufflé(e)?

Avez-vous de la difficulté à respirer?

Avez-vous mal à la poitrine?

Avez-vous plus mal quand vous inspirez ou quand vous expirez?

Avez-vous déjà eu la tuberculose, la bronchite?

Avez-vous déjà fait de l'asthme, une pneumonie, avez-vous déjà eu la coqueluche?

asthme

bronchite

coqueluche

pleurésie

pneumonie

rhumes fréquents

productive cough
tuberculosis

toux grasse
tuberculose

Cardiovascular system - Heart

Have you ever had heart trouble?
Have you ever had any problems with your heart?
Did you ever have a heart attack?
Do you have palpitations?
Do you have palpitations? with your hand imitate the rhythms
Do you suffer from breathlessness?
Are you often out of breath?
Are you short of breath when resting?
Are you ever out of breath at rest?
Can you go up 1 or 2 flights of stairs without being out of breath?
How many pillows do you sleep with?
Do you wake up at night short of breath?
Did you ever wake up at night short of breath and sweaty?
Do your ankles swell?
Do you ever have swollen ankles?
Do you have pain in your legs when you walk?
Have you ever had rheumatic fever?

Angina/MI

Système cardio vasculaire - le coeur

Avez-vous déjà eu des troubles cardiaques?
Avez-vous déjà eu des ennuis avec votre coeur?
Avez-vous déjà fait une crise cardiaque?
Avez-vous des palpitations?
Avez-vous des palpitations? avec votre main imitez le rythme de ces palpitations.
Etes-vous souvent à bout de souffle?
Etes-vous souvent essoufflé(e)?
Etes-vous essoufflé au repos?
Est-ce-que ça vous arrive d'être essoufflé(e) au repos?
Pouvez-vous monter 1 ou 2 escalier(s) sans être essoufflé(e)?
Avec combien d'oreillers dormez-vous?
Vous réveillez-vous la nuit à court de souffle?
Vous êtes- vous déjà reveillé(e) la nuit essoufflé(e)?
Vos chevilles enflent-elles?
Est-ce que ça (cela) vous arrive d'avoir les chevilles enflées?
Avez-vous mal aux jambes quand vous marchez?
Avez-vous déjà souffert de fièvre rhumatismale?

L'angine/MI

General Questions

Are you eating more than usual?
Are you hungrier than before?
Are you drinking more or more thirsty than before?
Are you urinating more often than before?
Do you have diabetes?
Have you noticed a mass or lump in your throat recently?
Are you more nervous than usual? more agitated?
Are you more slow or apathetic than usual?
Has there been any changes in your voice recently?
Have you noticed any changes in the texture of your skin?
Are your hair or nails more brittle than usual?
Do you have any muscular cramps?
Do you feel the need to sleep during the day?
Do you tire easily?

Hematology

Do you bruise easily?
Did you ever have a tooth removed?
Did you bleed for a long time afterwards?
Mere you ever operated on?
Did you have any problems with haemorrhages?
Did you ever have a blood transfusion?
Did you have a bad reaction against the transfusion?
Do you have nose bleeds?

Mangez-vous plus qu'avant?
Avez-vous plus faim qu'avant?
Buvez-vous plus ou avez vous plus soif qu'avant?
Urinez-vous plus qu'avant?
Faites-vous du diabète?
Avez-vous remarqué l'apparition d'une bosse dans votre cou dernièrement?
Etes-vous plus nerveux(se) que d'habitude? plus agité(e)?
Etes-vous plus lent(e) plus apathique que d'habitude?
Y a-t-il eu des changements dans votre voix dernièrement?
Avez-vous remarqué des changements dans la texture de votre peau?
Vos ongles et vos cheveux sont-ils plus cassants qu'avant?
Souffrez-vous de crampes musculaires?
Ressez-vous le besoin de dormir pendant la journée?
Vous fatiguez-vous facilement?

vous faites-vous des ecchymoses facilement?
Vous êtes-vous déjà fait enlever une dent?
Avez-vous saigné longtemps par la suite?
Avez-vous déjà été opéré(e)?
Avez-vous eu des problèmes d'hémorragies?
Avez-vous déjà eu une transfusion de sang?
Avez-vous mal réagi à la transfusion?
Saignez-vous du nez?

How many hours of sleep do you need?
Do you sweat much at night?

Energy

Do you tire easily?
Do you feel weak?
Do you ever faint?
Can you do your daily work?

Diet and weight

Did you weigh yourself recently?
How much do you weigh?
Have you gained/lost weight recently/late?
How many pounds have you gained or lost?
How long did it take you to gain/ loose pounds?
Have you changed your eating habits?
Do you eat more less than before?
Have you lost your appetite?
How is your appetite?
Do you have normal thirst?
Do you use diuretics?
Do you have diabetes?
Do you bruise easily?
Have you lost weight recently?
Have you gained weight recently?

Trauma

How did you fall?
In what position were you when you fell?

De combien d'heures de sommeil avez-vous besoin?
Transpirez-vous beaucoup la nuit?

Energie

Vous fatiguez-vous facilement?
Vous sentez-vous faible?
Perdez-vous connaissance?
Pouvez-vous faire votre travail quotidien?

Alimentation et poids

Vous êtes-vous pesé(e) dernièrement?

Combien pesez-vous?
Avez-vous maigri/engraissé récemment/ dernièrement?
Vous avez maigri ou engraisé de combien de livres?
Cela vous a pris combien de temps pour maigrir/engraisser de livres?
Avez-vous changé vos habitudes alimentaires?
Mangez-vous plus ou moins qu'avant?

Avez-vous perdu l'appétit?
Votre appétit est-il bon?
Votre soif est-elle normale?
Prenez-vous des diurétiques?
Êtes-vous diabétique?
Vous faites-vous des ecchymoses facilement?
Avez-vous récemment perdu du poids?
Avez-vous récemment pris du poids?

Comment êtes-vous tombé(e)?
Dans quelle position étiez vous quand vous êtes tombé(e)?

Do you have any chest pain?
Describe this pain for me.
Tell me what kinds of pain it is.
How long did the pain last?
Show where it is exactly and tell me when it comes on, and what brings it on?
When you get this pain, what can you do to alleviate it?
With this pain, did you feel dizzy, nauseous, did you vomit or faint?

Did you get a headache?
Did your arms or legs feel weak like jelly?

Did you feel pins and needles or numbness in your hands or feet?
Do you have chest pain when you cough?
Does the pain in your chest increase when you cough or take a deep breath?
Have you ever taken any Nitro?
How many Nitros did you take?
How many a day?
When you take a Nitro, how long does it take for the pain to go away?

Gastrointestinal tract

Do have nausea?
Do you often have nausea?
Do you throw up often?
Did you ever vomit blood?
Do you have heartburn?
Do you suffer from heartburn?
Do you suffer from constipation?

Avez-vous des douleurs à la poitrine?
Décrivez-moi cette douleur.

Quelle sorte de douleur est-ce?
Combien de temps la douleur a-t-elle duré?
Montrez où elle se trouve exactement et dites-moi quand survient-elle? et qu'est-ce qui la provoque?

Quand vous avez cette douleur, que pouvez-vous faire pour la soulager?

Avec cette douleur, vous êtes-vous senti étourdi(e), avez-vous eu la nausée, avez-vous vomit, ou perdu connaissance?

Avez-vous eu mal à la tête? Avez-vous senti vos bras ou vos jambes devenir faibles comme de la gelée?

Avez-vous eu des picotements ou des engourdissements dans les mains ou les pieds?
Avez-vous mal à la poitrine quand vous toussiez?
Est-ce que la douleur dans votre poitrine augmente quand vous toussiez ou quand' vous prenez une grande respiration?
Avez-vous déjà pris des Nitro?
Combien de Nitro avez-vous prises?

Combien par jour?

Quand vous prenez une Nitro, combien de temps faut-il avant que la douleur parte?

Système gastrointestinal

Avez-vous la nausée?
Avez-vous souvent des nausées?
Vomissez-vous souvent?
Avez-vous déjà vomit du sang?
Avez-vous des brûlures d'estomac?
Souffrez-vous de brûlements d'estomac?
Souffrez-vous de constipation? de diarrhée?

from diarrhea?

Do you have diarrhoea?

Do you take laxatives?

Are you constipated?

Has there been any changes in your bowel habits lately?

How many bowel movements do you have a day/a week?

Do you sometimes have abdominal pain while having a bowel movement?

Do you have any pain during a bowel movement?

Do you ever have white or pale stools?

Have you ever seen blood in your stools (or pus)?

Did you ever have black or tarry stools?

Do you have hemorrhoids?

Have you ever had an ulcer?

Do you have an ulcer, stomach or duodenal?

Did this ulcer ever perforate?

Do you have abdominal cramps or pain after meals?

Have you had jaundice?

Do you have any difficulty swallowing food?

Do you have difficulty swallowing your food?

Do you find liquids more easy to swallow than solids?

Do you regurgitate your food?

Urinary tract

Do you have any pain or burning when you urinate?

Avez-vous la diarrhée?

Prenez-vous des laxatifs?

Êtes-vous constipé?

Y-a-t-il eu des changements dans vos selles dernièrement?

Combien de fois par jour/par semaine allez-vous à la selle?

Avez-vous parfois des douleurs abdominales en allant à la selle?

Avez-vous mal en allant à la selle?

Vos selles sont-elles par fois blanches ou pâles?

Avez-vous déjà vu du sang dans vos selles? ou du pus?

Vos selles ont-elles déjà été noires comme du goudron?

Avez-vous des hémorroïdes?

Avez-vous déjà eu un ulcère?

Avez-vous un ulcère d'estomac ou un ulcère duodénal?

Cet ulcère s'est-il déjà perforé?

Avez-vous des douleurs ou des crampes abdominales après les repas?

Avez-vous eu la jaunisse?

Avez-vous de la difficulté à avaler vos aliments?

Avez-vous de la difficulté à avaler votre nourriture?

Trouvez-vous que c'est plus facile d'avaler des liquides ou des matières solides?

Avez-vous des problèmes de régurgitation?

Système urinaire

Avez-vous de la douleur ou de la brûlure quand vous urinez?

side?

Do you have problems with your balance?

Do you feel the room turning or do you feel dizzy?

Do you ever have seizure?

Before you have a seizure do you see, hear, smell, taste or feel something in particular?

Did someone ever notice if your eyes turned to the right or the the left at the beginning of your seizure?

When I touch you do you feel exactly the same thing on both sides?

Do you feel weaker on one side than on the other?

Do you have problems with your memory?

Do you have problems finding your words?

Present Health Status

Do you smoke?

Do you drink alcohol?

Do you have any headaches?

Do you have any chest pain?

Do you have any abdominal pain?

Do you have any pain or burning when voiding?

What is your height?

What is your weight?

Sleep

Do you sleep well at night?

Do you have insomnia?

Is your sleep disturbed?

Avez-vous des problèmes d'équilibre?

Est-ce que la pièce tourne on est-ce que vous vous sentez étourdi(e)?

Avez-vous déjà fait une crise d'épilepsie?

Avant votre crise comme telle voyez vous, entendez, sentez, goûtez-vous ou avez-vous une sensation particulière quelconque?

Quelqu'un a-t-il déjà remarqué si vos yeux tournent à droite où à gauche au début de votre crise?

Quand je vous touche sentez-vous exactement la même chose des deux côtés?

Est-ce que vous vous sentez plus faible d'un côté que de l'autre?

Avez-vous des problèmes avec votre mémoire?

Avez-vous de la difficulté à trouver vos mots?

Statut actuel de votre santé

Fumez-vous?

Prenez-vous de l'alcool?

Avez-vous des maux de tête?

Avez-vous des douleurs thoraciques?

Avez-vous des douleurs abdominales?

Avez-vous des douleurs ou des sensations de brûlement quand vous urinez?

Quel est votre grandeur?

Combien pesez-vous?

Sommeil

Dormez-vous bien la nuit?

Souffrez-vous d'insomnie?

Est-ce votre sommeil est troublé?

Nervous system

What is your name?

Can you tell me what the date is today?

Can you tell me where we are presently?

Can you open your eyes?

Have you ever had a concussion?

Do you have headaches?

Do you suffer from headaches?

nausea?

vomiting?

vertigo?

cramps?

dizzy spells?

-numbness/tingling in the hands/feet?

Do you lose your balance?

Do you fall (over)?

Do you always tend to lean to the left/right side?

Have you ever lost consciousness?

Have you ever had an epileptic seizure/fit?

Do you have difficulty chewing/swallowing/sleeping?

Do you have trouble expressing yourself?

Do you have trouble passing water/with your bowels?

Have you ever had a head injury?

Do you often have headaches?

Do you have migraines?

When you have a headache is the pain always on the same

Système nerveux

Quel est votre nom?

Pouvez-vous me dire quelle date sommes-nous aujourd'hui?

Où êtes-vous présentement?

Pouvez-vous ouvrir vos yeux

Avez-vous eu une commotion cérébrale?

Avez-vous des maux de tête?

Avez-vous des maux de tête?

-des nausées?

-des vomissements?

-des vertiges?

-des crampes?

-des étourdissements?

-des engourdissements dans les mains/les pieds?

Perdez-vous l'équilibre?

Tombez-vous?

Avez-vous tendance à pencher toujours du côté gauche/droit?

Avez-vous déjà eu des pertes de connaissance?

Avez-vous déjà eu une crise d'épilepsie?

Avez-vous du mal à mâcher/à avaler/à dormir?

Avez-vous des problèmes pour vous exprimer?

Avez-vous des problèmes pour uriner/aller à la selle?

Avez-vous déjà eu un traumatisme crânien?

Avez-vous souvent mal à la tête? Avez-vous des migraines?

Quand vous avez un mal de tête

avez-vous toujours mal du Même côté?

Do you feel pain when you urinate?

Burning pain?

Do you have difficulty urinating?

Do you have difficulty passing urine?

Do you ever get a strong urge to urinate but can't?

Does the urine dribble out?

Do you generally have difficulty starting to urinate?

How many times a day do you urinate?

How many times a day do you urinate?

Do you get up at night to urinate?

Do you feel an urge to go very often?

Do you sometimes have trouble holding your urine?

Is the urine yellow, red or dark?

Have you ever seen blood in your urine?

What color is your urine?

Do you ever pass urine while asleep?

Do you sometimes pass urine while you're sleeping?

Have you ever had any sores on your genitals?

Have you ever had a venereal disease?

Do you ever have low crampy pain after you urinate?

Est-ce que ça vous fait mal quand vous urinez?

Est-ce que ça brûle?

Avez-vous de la difficulté à uriner?

Avez-vous du mal à uriner?

Vous arrive-t-il d'avoir très envie d'uriner sans être capable de le faire?

Urinez-vous goutte-à-goutte?

De façon générale avez-vous de la difficulté à commencer à uriner?

Combien de fois par jour urinez-vous?

Combien de fois par jour urinez-vous?

Est-ce que vous vous levez la nuit pour uriner?

Avez-vous souvent envie d'uriner?

Vous arrive-t-il d'avoir du mal à retenir votre urine?

Votre urine est-elle jaune, rouge ou foncée?

Avez-vous déjà vu du sang dans votre urine?

Quelle est la couleur de votre urine?

Avez-vous parfois des pertes d'urine quand vous dormez?

Avez-vous des fois des pertes d'urine en dormant?

Avez-vous déjà eu des plaies sur vos organes génitaux?

Avez-vous déjà eu une maladie vénérienne?

Vous arrive-t-il d'avoir des crampes abdominales après avoir uriné?

Gynaecology**Gynécologie**

At what age did you start to menstruate?	A quel âge avez-vous commencé vos menstruations?
At what age did you start to menstruate?	A quel âge vos menstruations ont-elles commencé?
Are your periods regular?	Vos menstruations sont-elles régulières?
How many days between each period?	Combien de jours entre vos menstruations?
How many days do your periods last?	Combien de temps vos menstruations durent-elles?
How long does your periods last?	Vos règles durent combien de temps?
Do you have a regular cycle?	Avez-vous un cycle régulier?
Have you missed a period lately?	Avez-vous manqué un cycle dernièrement?
When was your last period?	Quand avez-vous eu vos dernières menstruations?
When was your last period?	A quand remontent vos dernières menstruations?
How much bleeding is there?	Combien de sang perdez-vous?
How many pads or tampons do you use?	Combien de serviettes ou de tampons utilisez-vous?
How often in a day must you change your sanitary napkin or tampon?	Combien de fois par jour devez vous changer de tampons ou de serviettes sanitaires?
Are there blood clots?	Est-ce qu'il y a des caillots de sang?
Are there any clots?	Passez-vous des caillots?
Do you have sexual relations?	Avez-vous des relations sexuelles?
Do you have sexual relationships?	Avez-vous des rapports sexuels?
When was the last time you had sex?	A quand remonte votre dernier contact sexuel?
Do you use contraceptives?	Prenez-vous des contraceptifs?
Are you using any birth control method?	Faites-vous usage de méthodes anti-conceptionnelles?
which one?	lesquelles?
Did you ever have an IUD put in?	Vous êtes-vous déjà fait poser un stérilet?
Do you have a lot of vaginal discharge?	Avez-vous beaucoup de pertes vaginales?
What is the color of these discharges?	de quelle couleur sont ces pertes?

Do you have (have you had) any yellowish discharge?	Avez-vous (avez vous eu) des pertes jaunâtres?
Do you have vaginal/penile itching?	Avez-vous des démangeaisons vaginales/ du pénis?
Do you have (have you had) sores on your genitals?	Avez-vous (avez vous eu) des plaies sur vos organes génitaux?
Did you ever have a venereal disease?	Avez-vous déjà eu une maladie vénérienne?
Has your menopause begun?	Êtes-vous ménopausée?
At what age did you have your menopause?	A quel âge votre ménopause s'est-elle produite?
At what age did you stop menstruating?	A quel âge vos menstruations ont-elles arrêté?
Did you have any problems with your menopause?	Avez-vous eu des problèmes avec la ménopause?

Obstetrics

Have you ever been pregnant?
How many pregnancies have you had?
How many pregnancies have you had?
How many children have you had?
Did you have any difficulties during your pregnancy?
Did you have easy deliveries without complications?
Did you ever have a baby by cesarian
Were any of your children born prematurely?
Did you breast feed the baby?
Have you had any miscarriages?
Did you ever have a miscarriage?
Did you ever have an abortion?
Have you had any abortions?

Obstétrique

Avez-vous déjà été enceinte?
Combien de grossesses avez-vous eues?
Combien de grossesses avez-vous eues?
Combien d'enfants avez-vous eus?
Avez-vous eu des difficultés pendant votre grossesse?
Avez-vous eu des accouchements faciles? sans complication?
Avez-vous déjà eu un bébé par césarienne?
Avez-vous eu des enfants qui sont nés prématurément?
Avez-vous nourri le bébé au sein?
Avez-vous eu des fausses couches?
Avez-vous déjà fait une fausse-couche?
Vous êtes-vous déjà fait avorter?
Avez-vous eu des avortements?